



ANMELDUNG ALS AKTIVMITGLIED

REGIONALER ÄRZTEVEREIN
WIL-FÜRSTENLAND

Name:

Vorname(n):

Akademischer Titel: Facharzttitel:

Geburtsdatum: Diplomjahr: Universität:

Privatadresse:

Telefon: Natel:

E-Mail:@.....

Tätigkeit im Vereinsgebiet als (Praxisinhaber/in, Spitalärztin/-arzt, etc.):

.....

Zusätzliche berufsbezogene Aktivitäten:

.....

Jahr der Praxiseröffnung im Vereinsgebiet:

Aufnahmestatus Kant. Ärztesgesellschaft SG: ☐ aufgenommen ☐ pendent ☐ offen

Bitte legen Sie Ihrer Anmeldung eine Kopie der **Berufsausübungsbewilligung** des Kantons St. Gallen und ein **Lebenslauf** bei und senden alles zusammen an tgertsch@hin.ch.

Zusätzlich füllen Sie bitte das Online-Anmeldeformular unter folgendem Link aus:

<https://hygieia.webling.ch/forms/memberform/2efc6a6e655895b73c6d>

Wenn alle Unterlagen vorliegen, werden wir uns bei Ihnen melden und einen Vorstellungstermin vereinbaren. Der Vorstand der Hygieia darf Referenzen einholen.

Datum: Unterschrift (Stempel):.....